

Dr. Franz Daling

Privatpraxis für regulative Schmerztherapie und systemische Medizin
Akupunktur Manuelle Medizin Homöopathie

Anamnesebogen

Name _____ Vorname _____ Geb. datum _____

Anschrift _____

Beschreiben Sie bitte Ihre aktuellen Beschwerden und Anliegen

Seit wann bestehen die Beschwerden? Treten sie zu bestimmten Zeiten auf, gibt es auslösende Faktoren?

Wie stark sind die Beschwerden innerhalb einer Skala von 0 (keine) bis 10 (maximale Beschwerden)?

Geben Sie bitte Art und Zeitpunkt bisheriger Krankheiten, Unfälle oder stationärer Behandlungen an.

Bestehen Unverträglichkeiten, Allergien, Störungen des Immun- oder des Hormonsystems?

Sind Ihnen weitere Krankheiten der inneren Organe, der Sinnesorgane, des Bewegungs- oder Verdauungssystems bekannt? Ist der Stuhlgang und das Wasser lassen ungestört?

Gibt es Störungen der Sexualfunktion? Wie ist der Schlaf? Gibt es Hinweise auf eine Erschöpfung?

Ist die seelische Befindlichkeit beeinträchtigt? Gibt es psychische Störungen, depressive Episoden?

Familienstand? Ist der/die Partner/in gesund? Kinder? Krankheiten der Eltern, Geschwister?

Beruf? Zufriedenheit? Stressbelastung?

Welche Medikamente nehmen Sie ein?

Weitere Informationen? (evtl. Rückseite beschriften)
